

Основні аспекти фізичного здоров'я фахівця ХХІ століття

О.Ю. Колос, лікар-лаборант-гігієніст лабораторного відділення ТХР
Кіровоградська обласна санітарно-епідеміологічна станція
О.В. Завгородня, ст. викл., **О.В. Карпухіна**, ст. викл.
ВНЗ КІРол «Україна»

Постановка проблеми. Про стан охорони здоров'я в світі йшла мова в доповіді Всесвітньої організації (ВІЗ) [1]. Середня тривалість життя найвища в Японії (82 роки), а найнижча в Зімбабве (36 років). Показники середньої тривалості життя в країнах колишнього Радянського Союзу в порівнянні з високими показниками багатьох країн наведені в таблиці.

Таблиця 1

Країни колишнього Радянського Союзу		Країни з високим показником середньої тривалості життя	
Країна	Середня тривалість життя (років)	Країна	Середня тривалість життя (років)
Казахстан	61	США	78
Таджикистан	63	Канада	79
Киргизія	63	Великої Британія	79
Азербайджан	65	Фінляндія	79
Росія	65	Німеччина	79
Узбекистан	66	Франція	80
Україна	67	Норвегія	80
Білорусія	68	Іспанія	80
Вірменія	68	Ізраїль	80
Латвія	71	Швеція	81
Литва	72	Італія	81
Естонія	72	Ісландія	81
Грузія	74	Швейцарія	81

У Росії до 60 років не доживають 43 відсотки чоловіків і 16 відсотків жінок [2]. Економічна криза 1990-х років стала основною причиною стрімкого зменшення середньої тривалості життя українців. Згідно даних Держкомстату, якби смертність протягом 1989 – 2004 років залишалася на рівні 1989 року, чисельність померлих за цей період була б менша за фактичну на 2,4 млн.

Проблеми дуже високої і ранньої смертності серед осіб працездатного віку потребують дослідження сукупності факторів патогенетичних механізмів, які приводять до розвитку демографічної кризи.

Аналіз досліджень і публікацій. Фахівці з Британської ради соціальних і економічних досліджень проаналізували дані, отримані з 2002 по 2007 рік, і з'ясували, що багатії живуть довше. А ті, хто не лише багатий, але і має освіту, рідше страждають від депресій, високого тиску, діабету і ожиріння.

З позиції збереження здоров'я нації найбільший інтерес має аналіз вартості робочої сили і ефективності праці [2]. Цінність робочої сили в різних країнах неоднакова, вона залежить від благополуччя суспільства і воно визначає умови формування важливого фізіологічного стимулу – ефективної трудової мотивації. При цьому важливу роль відіграє попередня якість життя, а не той рівень, який викликає соціальний стрес.

Зниження доходів на душу населення призвело до зменшення тривалості життя не тільки у Росії, країнах СНД і колишнього Варшавського договору. Подібні зміни спостерігалися і в США у роки великої депресії. Значення підвищення доходу для ефективної трудової мотивації і позитивних демографічних змін підтверджує досвід Китаю та Індії. За величиною ВВП на душу населення Росія у півтори рази випереджає Китай і в три рази Індію. Але в ході реформ вказаним країнам не була нав'язана стратегія перебудови і обвальне погіршення традиційної якості життя. Тому у населення вказаних країн сформувалася ефективна трудова мотивація, яка обумовила покращення демографічних показників: зниження смертності і збільшення очікуваної середньої тривалості життя як у чоловіків, так і у жінок. Залежність професійної безпеки і життєздатності нації від рівня трудової мотивації її працездатних членів являє собою екологічно вироблений біологічний механізм, який не дозволяє розвитку виду *Homo sapiens* повернути назад. Для того, щоб не зупинити еволюційний процес, жертвується та популяція, яка не зуміла забезпечити реалізацію цієї умови.

Бідність і зниження мотивації до праці завжди пов'язані з ростом соціальної поляризації суспільства і породжують негативні наслідки. Хронічний соціальний стрес, подібно до будь-якого надмірно сильного, або надзвичайно тривалого стресу не мобілізує захисні сили організму. Навпаки він запускає патологічні процеси, які призводять до найбільших втрат серед осіб працездатного віку. Як наслідок реакції організму на тривалу дію стресів різної інтенсивності може виникати синдром емоційного вигорання. Існує тісна взаємодія між професійним вигоранням і мотивацією діяльності. До психічного перенапруження найбільше схильні люди, які працюють з високою самовіддачею та відповідальністю. Психологи розглядають синдром вигорання як процес поступової втрати емоційної та фізичної енергій, що проявляється відповідними симптомами виснаження і втоми, а також відстороненням особистості та зниженням задоволення від виконання професійних обов'язків, спілкування з рідними та близькими, апатичність до оточуючого середовища. Тривалий стрес призводить до виразних симптоматичних порушень у психічній і соціальній сферах життя, тому профілактика, лікувальні і реабілітаційні заходи мають бути спрямовані на усунення дії стресових чинників: зниження й усунення робочої напруги, підвищення професійної мотивації, встановлення балансу між витраченими зусиллями й отриманою винагородою.

Практично кожна професія має більший чи менший професійний ризик. На сьогодні в Україні зафіксовано близько 200 професій, які мають небезпеку формування професійної патології, і понад 100 професійних чинників, які їх викликають [3]. Аби набути традиційну професійну хворобу, треба приблизно 10 – 15 років. Робота в умовах впливу на організм шкідливих професійних чинників не завжди супроводжується розвитком професійної хвороби.

Постановка проблеми. Проблема поліпшення здоров'я молодшого покоління існує. Ефективність практичної праці з профілактики професійних ризиків, залучення молоді до здорового способу життя і збереження професійного довголіття залежить від того, наскільки медицина зможе навчити населення самовиховуванню, самодисципліні. На жаль питанням об'єднання медицини і педагогіки приділяється мало уваги. Досить слабо висвітленні питання методів самооздоровлення, самовиховання, самовдосконалення. Але ці питання є основою, фундаментом не тільки масової культури здоров'я. Без знань самі технології є неефективними.

Виклад основного матеріалу. Завдяки медичній педагогіці [2] вже сьогодні можливо реально знизити професійні ризики здоров'я та продовжити працездатний вік.

На думку автора [4, с. 51] перспективним напрямком дослідження проблем здоров'я є використання психосистематичних підходів. Прагнення досягти здоров'я будь-якої однієї профілактичною методикою: засобами фізичної культури й спорту, тілесно – орієнтованих методик, аутотренінгів, загартовування, засобів психотерапії не вірно, оскільки не враховується все різноманіття взаємозв'язків функціональних систем. У реальному житті людина, навіть усвідомлюючи цінність свого здоров'я, не завжди готова до його збереження та примноження, що зумовлюється рівнем її культури [4, с. 98].

Фізіологічний підхід оцінює здоров'я людини за показниками його фізіологічних процесів і даних гомеостазу. Гігієнічний підхід розглядає здоров'я з позиції його порушуючих факторів і механізмів одужання. Медичний підхід розглядає практичні аспекти адаптації людини до оточуючого середовища і боротьби за виживання або одужання. Філософські основи санапсихології дозволяють розглядати і формувати знання про здоров'я у форматі смислу і цінностей життя. Педагогічний підхід базується на засадах комплексного розгляду індивідуального здоров'я людини, процесів збереження, змінення і формування його фізичного, психічного і духовно–морального здоров'я у їх неподільній єдності. У свою чергу акмеологічний підхід (філософсько–медико–психологічний), що об'єднує знання стану фізичного, психічного і соціального здоров'я особистості, повинен стати основою медичної педагогіки. Значне місце у цьому процесі займають питання вивчення психологічних процесів самооцінювання його особистих характеристик, стійкості станів, інтересу до життя, саморегуляцію, самореалізацію. Інтеграція акмеологічних і педагогічних підходів до оцінювання і формування здоров'я дозволяє вийти за поняття фізичного, психічного і соціального здоров'я. До них належать ситуації поведінки і емоціональних проявів у поведінці особистості, порівняння реального стану свого здоров'я з ідеальною моделлю, здатність уявляти майбутнє свого здоров'я і свої дії, пізнавати істину довголіття, вміння волевими зусиллями управляти собою, оптимізувати умови позитивного ставлення до світу і себе, регулювати психічну рівновагу своїх станів.

Висновки з дослідження. Важливими в освіті є теоретичні основи знань про здоровий спосіб життя і стресостійкість, ознайомлення з методами самодіагностики здоров'я, і його зміцнення, виховання відповідальності за своє здоров'я. Психічне здоров'я галузь знань, яка розглядає вплив психічних факторів на виникнення та протікання хвороб. Під емоціонально-вольовою регуляцією розуміють рівновагу емоціонально-вольової особистості і до числа методик стресостійкості входять ті, які не напряму впливають на протікання психічних процесів: спеціалізована гімнастика, самомасаж, дихальні вправи, аутотренувальні методики.

Список літератури

1. «Українська газета плюс» 18 – 31 грудня 2008р. № 45 (185).
2. Общероссийская общественная организация «ЛИГА ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ». Заключение по итогам научно – практического конгресса «Здоровье нации – профессиональная безопасность и социальная защита» 17.09.2008.
3. Перелік професійних захворювань. Затв. КМУ від 8.11.2000 р. постанова № 1662.
4. Проблеми фізичного здоров'я фахівця XXI століття: Матеріали I Всеукраїнської науково – практичної конференції (22-23 грудня 2006р.)/ Відп.ред О.М. Барно. – Кіровоград: Вид-во КФ ВНЗ ВМУРоЛ «Україна», 2007. – 232 с.